MÉXICO, D.F. 9 DE ABRIL DE 2015.

SR. DR. JESUS ARELLANO ROMERO

P R E S E N T E

INFORME DEL ESTUDIO PRACTICADO A :

ABOYTES GONZALEZ JOSE ALBERTO

FECHA DE NACIMIENTO: 29/11/1990

**ESTUDIO : RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR**

**TÉCNICA :** Secuencias multiplanares en T1 simple, T2 y efecto mielografico..

**RESULTADO :** La lordosis lumbar esta conservada. En L5-S1 se observan cambios por yuxtaarticulares irregularidad de los platillos, con osteocondrosis y formaciones osteofiticas. Los cuerpos vertebrales son de alineación morfología, señal y tamaño normal.

El disco intervertrtebral de L4-L5 y L5-S1 se observa disminuido de señal.

En L4-L5 se observa mínimo abombamiento difuso del anillo discal sin repercusión nerviosa; coexiste con hipertrofia fecetaria, engrosamiento de ligamento amarillo y quiste de resarción subcondral en faceta izquierda..

En L5-S1 existe protrusión discal posterocentral que contacta sin desplazar ambas vainas nerviosas de S1 de predominio derecho; coexiste con hipertrofia y sinovitis facetaria

Resto de los discos intervertebrales, de altura y señal habitual.

El epicono medular se sitúa a la altura de T12 es de morfología, señal y grosor normal; el filum terminal y la cauda equina no muestra alteracion.

Las articulaciones sacroiliacas son regulares sin cambios en su señal yuxtarticular, las emergencias de los nervios ciaticos de caracteristicas normales.

Los músculos paraveretebrales estan de grosor y señal normal.

**CONCLUSIONES :**

1. Discopatia L4-L5, abombamineto difuso discal sin repercusión nerviosa y artrosis facetaria.
2. Osteocondrosis y discopatia L5-S1, protrusión discal posterocentral, contacto sin desplazar ambas vainas nerviosas emergentes de S1 de predominio derecho, hierptrofia y sinovitis facetaria.

DR HASSAN A. LIZAMA OJEDA

CP 09255443

**ATENTAMENTE**